



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Prof. dr Andrzej ZOLL

00-090 Warszawa
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 551 77 00
Fax 827 64 53

Warszawa, 12 grudnia 2001 r.

35347

RPO/355719/00/XI/JA

Pan Prof. Mariusz Łapiński
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Uprzejmie dziękuję za odpowiedź na wystąpienie w sprawie trudności w wykonywaniu orzeczeń sądowych o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu, udzieloną przez Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia. Ze względu na skalę i powagę problemu, a także nieporozumienia związane z odbiorem treści wystąpienia, czuję się w obowiązku zwrócić się do Pana Ministra ponownie.

Celem mojego pisma z dnia 22 października br. do Pana Ministra było skierowanie uwagi resortu zdrowia na problem nierespektowania prawomocnych postanowień sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w podległych placówkach. Nie było moją intencją - w tym wystąpieniu - analizowanie podejmowanych w środowiskach lokalnych działań na rzecz ochrony przed przemocą rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, a także potrzeby zmian w systemie interwencji i pomocy na rzecz takich rodzin. Nie oznacza to oczywiście, że problemy te pozostają poza sferą zainteresowania Rzecznika.

Orzeczenie o obowiązku poddania się leczeniu może wydać tylko sąd i tylko on może osobę zobowiązaną do poddania się leczeniu od tego obowiązku zwolnić. W żadnym wypadku lekarz bądź kierownik placówki stacjonarnego leczenia odwykowego nie jest uprawniony do podejmowania decyzji co do zasadności przyjęcia pacjenta zobowiązanego do poddania się leczeniu odwykowemu na podstawie orzeczenia sądu, nie może też ustalać dodatkowych warunków tego przyjęcia. W państwie prawa taka sytuacja nie może mieć miejsca. Wątpliwości związane z orzeczeniem o obowiązku mogą być poddane kontroli sądu wyższej instancji w określonym prawem trybie i przy zachowaniu terminu do wniesienia środka zaskarżenia (art. 518 Kpc. w zw. z art. 26 ust. 2

ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi - Dz.U. z 1982 r. Nr 35 poz. 230 ze zm.).

Nic natomiast nie stoi na przeszkodzie, aby w czasie trwania obowiązku poddania się leczeniu zakład leczący korzystał z uprawnień określonych w art. 34 ust. 2 i 4 ustawy, a więc w istocie decydował o formie (art. 34 ust. 2 ustawy) i zakończeniu wykonywania orzeczonego środka prawnego (art. 34 ust. 4 ustawy). Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 8 listopada br. wskazuje nadto, że możliwość zainicjowania postępowania o zmianę sposobu leczenia będzie miała także osoba leczona.

Wspomniane w odpowiedzi nieporozumienia w istocie zatem polegają na niewłaściwej interpretacji przepisów dotyczących:

- dobrowolności leczenia odwykowego, która jest w świetle ustawy zasadą; wyjątki od tej zasady określa ustawa (art. 21 ust. 2). Ustawa określa również tryb postępowania w sprawach o poddanie się leczeniu odwykowemu (art. 25-38). Warto przypomnieć, że w świetle tych przepisów sporządzanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przez biegłego sądowego jest obligatoryjne.

- utożsamiania okoliczności uzasadniających zainicjowanie postępowania w przedmiocie leczenia odwykowego (art. 24 ustawy) z czynami wypełniającymi przesłanki czynów zabronionych pod groźbą kary lub zachowaniami zawierającymi znamię przemocy. Jakkolwiek zgodzić się można, że wymienione w art. 24 ustawy zachowania są szkodliwe społecznie, to niewątpliwie nie zawsze polegają one na użyciu przemocy, nie zawsze też istnieje potrzeba "przekazywania tych przypadków w gestię sądów karnych".

- prawnego charakteru instytucji. Poddanie obowiązkowi leczenia osoby uzależnionej od alkoholu w stacjonarnym zakładzie leczącym jest izolacyjnym środkiem leczniczym. Prawne podstawy stosowania takiego środka dają przepisy ustawy (art. 24, 26-27 i 34). Stanowią one zadość warunkom konstytucyjnie dopuszczalnego ograniczenia wolności i praw określonych w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, jak również granicom legalnego pozbawienia wolności wyznaczanym przez dokumenty międzynarodowe (art. 5e Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności).

- wpływu metod leczenia na wykonywanie orzeczenia sądu o obowiązku poddania się leczeniu. Metody leczenia uzależnienia od alkoholu są, jak wiadomo, różnorodne a nadto - zmienne. Ostatnie osiągnięcia nauk biochemicznych wskazują np., że możliwy jest powrót do leczenia farmakologicznego jako leczenia podstawowego.

Stosowanie w szerokim zakresie programów psychoterapeutycznych nie może oznaczać, że możliwa jest odmowa leczenia osoby, której dotyczy orzeczenie sądu. Ma to związek nie tylko z poszanowaniem prawa. W przeprowadzonych w 457 placówkach w kraju badaniach uzyskano niewiele jednoznacznych ocen praktyków (Dorota Wiszejko "Prawne i epidemiologiczne aspekty zobowiązania do leczenia osób uzależnionych od alkoholu w Polsce, Alkoholizm i Narkomania Tom 13, Nr 1, s. 45-48, 2000"). Jedną z nich dotyczyła właśnie efektów nałożonego obowiązku leczenia: "Respondenci zdecydowanie

skoncentrowali się na dobru pacjenta, jako głównej korzyści wynikającej ze zobowiązania. Przede wszystkim podkreślali, że dla niektórych osób jest to jedyna możliwość rozpoznania swojego uzależnienia, forma pierwszego kontaktu oraz szansa utrzymania abstynencji". Co zaś tyczy się formy i postulowanej długości leczenia, to wydaje się, że nie może budzić wątpliwości, iż przepisy ustawy pozostawiają faktyczną decyzję w tej sprawie właśnie w rękach leczących.

Z odpowiedzi z dnia 16 listopada br. wynika, iż za najważniejsze z punktu widzenia resortu uważają Państwo zwiększenie zasobów lokalowych i kadrowych placówek, a więc nakładów na tę gałąź lecznictwa, a także reorganizację finansowania i zarządzania lecznictwem odwykowym oraz rozwijanie systemu pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i informacji w sprawach przemocy w lokalnych społecznościach. Wymienione zadania mają charakter systemowy, a ich realizacja jest długofalowa. Niech mi zatem będzie wolno potraktować odpowiedź Państwa jako zachętę do dyskusji nad problemami lecznictwa odwykowego, a także - odpowiednio do kompetencji - współpracy.

Z punktu widzenia przestrzegania praw i wolności człowieka i obywatela w obecnej chwili kwestią pierwszej wagi musi być realizacja obowiązujących w tej dziedzinie przepisów prawa, a także upowszechnianie ich znajomości. Takie podejście umożliwi stosowanie zapisów dotyczących leczenia przymusowego zgodnie z literą prawa i dobrem pacjentów. Nie oznacza to oczywiście, że reforma przepisów dotyczących obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu ma pozostać poza sferą dyskusji. Leczący muszą mieć jednak świadomość, że ich rola - zarówno w przebiegu leczenia, jak i w wykonywaniu orzeczonego środka prawnego - jest podstawowa, zaś konieczność działania w ramach obowiązującego prawa i przestrzegania go (w załączeniu pismo Dyrektora Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych) nie może być kwestionowana.

Będę zobowiązany za stanowisko Pana Ministra w sprawie.

Z wyrazami szacunku

/-/ Prof. dr Andrzej Zoll